

STELLINGEN

I.

Hoewel de Hemoccult test op grond van de sensitiviteit, de specificiteit en de predictieve waarde beschouwd kan worden als een goede screeningstest op colorectale tumoren, zijn onvoldoende argumenten aanwezig voor een landelijk bevolkingsonderzoek naar colon- en rectumcarcinoom met behulp van deze test.

II.

Bij de vroege diagnostiek van colon- en rectumcarcinoom spelen anamnese, lichamelijk onderzoek en bloedonderzoek een ondergeschikte rol.

III.

De Hemoccult test verdient een vaste plaats binnen de door de huisarts te verrichten laboratoriumdiagnostiek.

IV.

De Hemoccult test heeft uitsluitend in kwalitatief opzicht diagnostische waarde; op grond van het aantal positieve faecesmonsters kan geen conclusie worden getrokken met betrekking tot de waarschijnlijkheid van een maligne of benigne tumor, noch wat betreft de localisatie of de infiltratiegraad van een eventueel aanwezige tumor.

V.

Iedere adenomateuze poliep van colon of rectum dient te worden verwijderd.

VI.

De behandeling van dreigende abortus met synthetische progestativa is ongefundeerd en dient, zeker in de huisartspraktijk, achterwege te blijven.

Huisjes, H.J. (1980): Spontane abortus en partus immaturus. Stafleu, Leiden.

VII.

Het onderzoek van het bewegingsapparaat wordt in de medische basisopleiding onvoldoende onderwezen; binnen de thans nog éénjarige beroepsopleiding tot huisarts is het onmogelijk het tekort aan kennis van de basisarts op dit gebied zodanig aan te vullen dat deze in dit opzicht adequaat als huisarts zal kunnen functioneren. Gezien de in kwantitatief opzicht belangrijke rol die aandoeningen van het bewegingsapparaat in de huisartspraktijk spelen, dient het onderwijs in het onderzoek van het bewegingsapparaat in de basisopleiding sterk uitgebreid te worden op geïntegreerde wijze, door huisartsen en specialisten op het gebied van zowel de basisvakken als de klinische disciplines.

Wolf, A.N. de (1981): Modern Medicine 5:14. 1789-1792.

VIII.

De volksgezondheid zou ermee gediend zijn, indien zowel leveranciers als consumenten van gezondheidszorg zich meer bewust zouden zijn van het feit dat de verantwoordelijkheid voor gezondheid en ziekte niet in de eerste plaats bij de arts berust.

IX.

De kosten voor het verrichten van een obductie op aanvraag van de huisarts dienen deel uit te maken van het verstrekkingenpakket van ziekenfondsen en particuliere verzekeringmaatschappijen.

X.

De behandeling van schouderklachten op grond van de diagnose periarthritis humeroscapularis is inadequaat. Door systematisch functieonderzoek van het schoudergewricht is het ook voor de huisarts mogelijk een nauwkeuriger diagnose te stellen en een meer gericht behandelingsvoorschrift te geven.

Grond, J.Th.H. (1981): Ned. Tijdschr. v. Geneesk. 125:4, 129-133.

XI.

Bij pijnklachten in de thorax dient de diagnose thoracale discusprolaps in de differentiaaldiagnose te worden opgenomen.

Cyriax, J. (1979): Textbook of orthopaedic medicine, Baillière en Tindall, London:

Krämer, J. (1978): Bandscheibenbedingte Erkrankungen, Thieme Verlag, Stuttgart.

XII.

De vakbekwaamheid van zowel musici als medici blijkt meer uit het vermogen tot luisteren dan uit het geproduceerde geluid.

Stellingen behorende bij het proefschrift van A.N. de Wolf: "Een bevolkingsonderzoek naar colon- en rectumcarcinoom met behulp van de Hemocult test". Rotterdam, 7 april 1982.